

การคุมกำเนิดในงานวางแผนครอบครัว โรงพยาบาลศรีนครินทร์

ชูศรี กุชัยสิทธิ์ พรณี กุเกียรติกุล

ปัทมาวดี พินิจนันทนุสรณ์ สุทธพร สากำมัย

หน่วยงานวางแผนครอบครัว โรงพยาบาลศรีนครินทร์

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Contraceptive in Family Planning Unit, Srinagarind Hospital

Chusri Kuchaisit, Punnee Kukiattikul,

Pattamavadee Piniwatsoontorn, Soontorn Sakammai.

Family Planning Unit, Srinagarind Hospital, Faculty of medicine, Khon Kaen University.

During the 8-year period from 1977-1984, both temporary and permanent contraceptions were given by the Family Planning Unit, Srinagarind Hospital. The temporary methods given were intrauterine devices (IUDS) 1,026 cases, injection contraception (DMPA) 681 cases, and oral contraception (OC) 786 cases. The permanent methods given were vasectomies for male sterilization 143 cases, laproscator 146 cases, minilaparotomy for interval female sterilization 2,987 cases, minilaparotomy for postpartum tubal sterilization and caesarean section with tubal sterilization 6,418 cases.

72.1% of the cases were from Khon Kaen province, while the others were from nearby provinces such as Mahasarakham, Kalasin, and Udon Thani.

The average age and number of living children of those who had the female sterilization were 29.5 ± 0.3 years and 3.02 ± 0.9 children, respectively. 67.0% of them were in agricultural profession, and 61.3% of them had previously used various temporary methods.

The average age and number of living children of those who had the male sterilization were 33.6 ± 1.6 years and 2.7 ± 0.9 children, respectively. 44.5% of them were government officials and 47.3% of them had previously used various temporary methods.

The average ages of those who used the IUD, DMPA and OC methods were 25.2 ± 0.9 , 24.3 ± 1.2 and 24.4 ± 1.2 years, respectively. The average number of living children of those who used the temporary methods was 1.5 ± 0.8 children. 39.6% of those who used the IUD and 44.4% of those who use the OC were government officials while 29.4% of those who use the injection contraception were housewives.

The rate of complication in all contraception cases was very low, and none of them was serious. The pregnancy rate in those who had the female sterilization and injection was 0.3%, and that in those who used the IUD was 3.4%.

(Srinagarind Hosp Med J. 1986 ; 1 : 41 - 49)

การคุมกำเนิดชั่วคราว มีผู้รับบริการโดยวิธีห่วงอนามัย 1,026 ราย ยาฉีดคุมกำเนิด 681 ราย และยาเม็ดคุมกำเนิด 786 ราย ส่วนผู้รับบริการคุมกำเนิดถาวรโดยวิธีทำหมันชาย 143 ราย ทำหมันหญิงประเภทหมันแห้งโดยวิธีใช้กล้อง laprocator 146 ราย และการผ่าตัดโดยการผ่าหน้าท้องขนาดเล็ก (minilaparotomy) 2,987 ราย ทำหมันหลังคลอดโดยวิธี minilaparotomy และทำพร้อมกับการผ่าตัดคลอด (caesarean section) 6,418 ราย รวมผู้รับบริการคุมกำเนิดทั้งสิ้น 13,150 ราย ที่หน่วยวางแผนครอบครัว โรงพยาบาลศรึนครินทร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น ระยะเวลา 8 ปี โดยเหตุผลมีบุตรเพียงพอแล้วและฐานะยากจน ผู้รับบริการไม่ต้องพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล

ผู้รับบริการคุมกำเนิดมีถิ่นที่อยู่อาศัยอยู่ในจังหวัดขอนแก่นร้อยละ 72.1 นอกนั้นมีถิ่นที่อยู่อาศัยในจังหวัดมหาสารคาม กาฬสินธุ์ และอุดรธานี ตามลำดับ

อายุเฉลี่ยของผู้รับบริการทำหมันหญิง 29.5 ± 0.3 ปี มีอาชีพเกษตรกรกรรม ร้อยละ 67.9 มีบุตรมีชีวิตเฉลี่ย 3.02 ± 0.9 คน ขณะที่มาขอรับบริการทำหมันชายใช้วิธีคุมกำเนิดชั่วคราวร้อยละ 61.3

อายุเฉลี่ยของผู้รับบริการทำหมันชาย 33.6 ± 1.6 ปี มีอาชีพรับราชการร้อยละ 44.8 มีบุตรมีชีวิตเฉลี่ย 2.7 ± 0.9 คน ขณะที่มาขอรับบริการทำหมันชายใช้วิธีคุมกำเนิดชั่วคราวร้อยละ 47.3

อายุเฉลี่ยของผู้รับบริการห่วงอนามัย ยาฉีดคุมกำเนิด และยาเม็ดคุมกำเนิดเป็น 25.2 ± 0.9 , 24.3 ± 1.2 และ 24.4 ± 1.2 ปี ตามลำดับ มีบุตรมีชีวิตเฉลี่ยในแต่ละวิธี 1.5 ± 0.8 คน ร้อยละ 39.6 ของผู้ใช้ห่วงอนามัยและร้อยละ 44.4 ของผู้ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดมีอาชีพรับราชการ ส่วนผู้รับบริการยาฉีดคุมกำเนิดมีอาชีพแม่บ้านร้อยละ 29.4

การคุมกำเนิดทุกวิธีเกิดภาวะแทรกซ้อน

ขณะรับบริการต่ำและไม่เป็นอันตรายร้ายแรงถึงชีวิต อัตราการตั้งครรภ์ร้อยละ 0.3 ในการทำหมันหญิง และยาฉีดคุมกำเนิด อัตราการตั้งครรภ์ในกลุ่มที่ใช้ห่วงอนามัยร้อยละ 3.4 —X—

บทนำ

การคุมกำเนิดเป็นวิถีทางหนึ่งที่ช่วยควบคุมอัตราเพิ่มประชากร จากนโยบายของประเทศและหลักประชากรศาสตร์ที่ว่า ยิ่งการทำให้อัตราการเพิ่มประชากรลดลงมากยิ่งจะเพิ่มความยากลำบากในการลดลงอีก⁽¹⁾ ในประเทศไทยวิธีการคุมกำเนิดแบ่งออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ ๆ คือ การคุมกำเนิดชนิดชั่วคราว และการคุมกำเนิดชนิดถาวร โดยที่แต่ละประเภทมีจุดมุ่งหมายและความเหมาะสมต่อการควบคุมการเกิดต่างกัน

การคุมกำเนิดชนิดชั่วคราว ได้แก่ การใส่ห่วงอนามัย ยาฉีดคุมกำเนิด ยาเม็ดคุมกำเนิด และถุงยางอนามัย ควรเลือกใช้ในกรณีคู่สมรสต้องการเว้นระยะห่างของการมีบุตรคนต่อไป หรือคู่สมรสที่แต่งงานใหม่ เป็นต้น ส่วนการคุมกำเนิดชนิดถาวร ได้แก่ การทำหมันชาย และการทำหมันหญิง การทำหมันทำได้ง่ายและสามารถกลับบ้านได้ทันทีหลังทำหมัน เหมาะสำหรับคู่สมรสที่มีบุตรเพียงพอแล้ว เพราะมีประสิทธิภาพในการคุมกำเนิดสูงสุดในบรรดาการคุมกำเนิดด้วยวิธีต่าง ๆ⁽²⁾ การทำหมันชายง่ายกว่าการทำหมันหญิง ส่วนการทำหมันหญิงมีทั้งทำหมันหลังคลอด เรียกตามภาษาชาวบ้านว่าหมันเปียก และทำหมันหญิงขณะที่มดลูกปกติเรียกว่าหมันแห้ง ทั้งหมันเปียกและหมันแห้งสามารถกลับบ้านได้ในวันเดียวกันกับวันที่ผ่าตัด

รายงานนี้เป็นการศึกษาอายุ จำนวนบุตรมีชีวิต อาชีพ ถิ่นที่อยู่อาศัยของผู้รับบริการคุมกำเนิดทุกวิธี พร้อมทั้งรายงานถึงภาวะแทรกซ้อนและประสิทธิภาพของวิธีคุมกำเนิดทุกวิธีในระยะเวลา 8 ปี

วัตถุประสงค์และวิธีการ

รายงานนี้ได้ศึกษาผู้มารับบริการคุมกำเนิด ในช่วงระยะเวลาระหว่าง 1 ตุลาคม 2520 - 31 ธันวาคม 2527 เป็นระยะเวลา 8 ปี ทั้งหมดจำนวน 13,150 ราย ในลักษณะของอายุ อาชีพ ถิ่นที่อยู่อาศัย จำนวนบุตร โดยเก็บข้อมูลจากการรวบรวมรายงานประวัติผู้มาใช้บริการทั้ง 2 ประเภท ของเจ้าหน้าที่หน่วยงานวางแผนครอบครัว ภาควิชาสูติ-นรีเวช โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ดังนี้-

1. ผู้รับบริการคุมกำเนิดชนิดชั่วคราว ที่มาติดต่อกับหน่วยวางแผนครอบครัวตั้งแต่ปี พ.ศ.2520-2527 มีทั้งหมด 2,493 ราย มีแพทย์ประจำบ้าน อาจารย์แพทย์ ภาควิชาสูติ-นรีเวช และพยาบาลหน่วยวางแผนครอบครัว เป็นผู้ให้บริการใส่ห่วงอนามัย ยาฉีดคุมกำเนิด และยาเม็ดคุมกำเนิด

1.1 ห่วงอนามัย (Intrauterine devices = IUDs) ให้บริการแก่สตรีหลังคลอด 45 วัน หรือขณะมีประจำเดือน ห่วงอนามัยที่เป็นชนิด Lippes Loops ปัจจุบันใช้ชนิด Multiload Cu 250

ผู้รับบริการกลับบ้านได้หลังใส่ห่วงอนามัย แนะนำให้ตรวจห้วง 3 เดือน, 6 เดือน และ 1 ปี หลังจากนั้นแนะนำตรวจห้วงเองที่บ้าน

1.2 ยาฉีดคุมกำเนิด ให้บริการแก่สตรีที่มีบุตรแล้วอย่างน้อย 1 คน โดยฉีดหลังคลอด 45 วัน หรือวันที่ 5 ของรอบประจำเดือน ยาที่ใช้เป็นชนิด DMPA 150 มิลลิกรัม ฉีดเข้ากล้ามเนื้อบริเวณสะโพก ทุก 84 วัน หรือ 12 สัปดาห์

แนะนำอาการข้างเคียง (Side effects) ที่อาจเกิดขึ้นได้ เช่น ประจำเดือนมาไม่สม่ำเสมอ น้ำหนักเพิ่ม ในเข็มแรกหลังฉีดยาคุม 10 วัน จึงจะสามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้

1.3 ยาเม็ดคุมกำเนิด ให้บริการทั้งในสตรีที่ยังไม่เคยมีบุตร หรือผ่านการคลอดบุตรมาแล้วในสตรี หลังคลอดบุตรใหม่ ๆ จะเริ่มให้เมื่อมาตรวจหลัง

คลอด 45 วัน หรือรับประทานยาเม็ดแรกในวันที่ 5 ของรอบประจำเดือน ยาที่ใช้มีทั้งชนิด Combined oral contraceptive pills และชนิด Triphasic

แนะนำอาการข้างเคียง (Side effects) ที่อาจเกิดขึ้นได้ คือ คลื่นไส้ อาเจียน บางคนอาจมีผื่น น้ำหนักอาจจะเพิ่มขึ้นหรือลดลง น้ำนมลดลง หลังรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด 10 เม็ดแรก จึงจะมีฤทธิ์ในการป้องกันการตั้งครรภ์ได้

2. ผู้รับบริการคุมกำเนิดชนิดถาวร ที่มาติดต่อกับหน่วยวางแผนครอบครัวตั้งแต่ปี พ.ศ. 2520-2527 มีทั้งหมด 10,657 ราย ซึ่งจะมีแพทย์ในภาควิชาสูติ-นรีเวช และพยาบาลหน่วยวางแผนครอบครัว เป็นผู้ให้บริการผ่าตัดทำหมันชายและหญิง

2.1 หมันชาย

การทำหมันชาย (Vasectomy) เป็นการตัดและผูกหลอดน้ำสุจิเพื่อป้องกันมิให้ตัวสุจิออกมาจากอวัยวะทั้ง 2 ข้าง แผลจะเล็กน้อยมาก ขณะทำให้ยาชาเฉพาะที่ Xylocaine 2% ปราศจาก adrenaline ประมาณ 5-10 มิลลิลิตร ระวังความรู้สึกเจ็บปวด

ผู้รับบริการสามารถกลับบ้านได้ เมื่อได้พักนอนหลังผ่าตัดประมาณ 1 ชม. แนะนำระวังการเสียคัสสิบริเวณแผล 1-2 วันแรก ทำความสะอาดแผลอาจจะมีการปวดแผลเล็กน้อย

2.2 หมันหญิง

การทำหมันหญิง (Tubal Sterilization) ที่ใช้มีอยู่ 2 วิธี คือ

2.2.1 การใช้ซิลลิ่ง Laprocator โดยผ่าตัดแผลเล็ก ๆ ที่บริเวณรอบสะดือด้านล่าง ระวังความรู้สึกเจ็บปวดโดยใช้ยา Epontol 10 มิลลิกรัม เข้าในหลอดเลือดดำ และใช้ยาชาเฉพาะที่ (Xylocaine 2% ปราศจาก adrenaline 10 มิลลิลิตร) ฉีดที่บริเวณแผลได้สะดือ ใช้ซิลลิ่ง Laprocator ส่องเข้าไปจับท่อรังไข่ แล้วใช้ห่วง (Silastic ring) รัดท่อนำไข่

2.2.2 วิธี Minilaparotomy เป็นการผ่าตัดเข้าช่องท้อง ถ้าทำห่มหลังคลอดใหม่ ๆ (Postpartum Tubal Ligation) มักจะผ่าที่ขอบสะดือด้านล่าง ผ่าแผลตามขวางเมื่อหลังคลอด 2-3 วัน เนื่องจากมดลูกต่ำกว่าระดับสะดือ และผ่าตัดแผลตามขวางเหนือบริเวณหัวเหน่าเมื่อขนาดมดลูกปกติ (Interval) แผลจะยาวตั้งแต่ 1-3 เซนติเมตร ใช้ยาชาเฉพาะที่ 2% ปราศจาก adrenaline ประมาณ 10-15 มิลลิลิตร ผูกและตัดท่อนำไข่ตามวิธี Pomeroy's technique และเย็บปิดแผล

ทั้ง Laproscator และ minilaparotomy บางรายอาจใช้ Pethidine 50-75 มิลลิกรัม ร่วมกับ Valium 10 มิลลิกรัม หรือใช้ Ketalar 50-100 มิลลิกรัม เข้าในหลอดเลือดดำ

ผู้รับบริการทั้ง 2 วิธี สามารถกลับบ้านได้เมื่อได้พักผ่อนหลังผ่าตัดทำห่มแล้วประมาณ 2-3 ชั่วโมง แนะนำการปฏิบัติตัวหลังทำห่ม เช่น ระวังแผลอย่าให้ถูกน้ำในระยะ 7 วันแรก ตัดไหมหลังทำห่มแล้ว 6 วัน ทำงานบ้านได้ อาจปวดที่บริเวณแผล ให้ยา Paracetamol รับประทานแก้ปวด

ผล

1. ผู้รับบริการคุมกำเนิดทุกวิธีมีถิ่นที่อยู่อาศัยในจังหวัดขอนแก่นเป็นส่วนใหญ่ กลุ่มทำห่มหญิงมีถิ่นที่อยู่อาศัยในจังหวัดขอนแก่นร้อยละ 68.4 กลุ่มทำห่มชายร้อยละ 73.4 ห่วงอนามัยร้อยละ 85.6 ขาฉีดยาคุมกำเนิดร้อยละ 89.4 ขาเม็ดคุมกำเนิดร้อยละ 89.9 นอกนั้นมาจากจังหวัดใกล้เคียง เช่น จังหวัดมหาสารคาม กาฬสินธุ์ อุดรธานี เป็นต้น รายละเอียดแสดงในตารางที่ 1

2. กลุ่มทำห่มหญิงส่วนมากอายุระหว่าง 25-29 ปี มี 3,686 ราย คิดเป็นร้อยละ 35.6 อายุเฉลี่ย 29.5 ± 0.25 ปี กลุ่มทำห่มชายมีอายุระหว่าง 30-34 ปี มี 43 ราย คิดเป็นร้อยละ 30.7 อายุเฉลี่ย 33.6 ± 1.6 ปี กลุ่มใช้ห่วงอนามัย มีอายุระหว่าง 20-24 ปี มี 427 ราย คิดเป็นร้อยละ 41.6 อายุเฉลี่ย 25.2 ± 0.9 ปี กลุ่มใช้ยาฉีดยาคุมกำเนิดมีอายุระหว่าง 20-24 ปี มี 337 ราย คิดเป็นร้อยละ 49.4 อายุเฉลี่ย 24.3 ± 1.2 ปี และกลุ่มใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด มีอายุระหว่าง 20-24 ปี มี 384 ราย คิดเป็นร้อยละ 40.9 อายุเฉลี่ย 24.4 ± 1.2 ปี รายละเอียดแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 1 แสดงการกระจายของถิ่นที่อยู่อาศัยของผู้รับบริการตามรายวิธี ระหว่างปี พ.ศ. 2520-2527.

ถิ่นที่อยู่อาศัย (จังหวัด)	ทุกวิธี	TR (%)	VS (%)	IUD (%)	DMPA (%)	OC (%)
ขอนแก่น	9,483	7,189(68.4)	105(73.4)	878(85.6)	609(89.4)	702(89.9)
มหาสารคาม	1,617	1,512(14.4)	11(7.7)	38(3.7)	24(3.5)	32(4.1)
กาฬสินธุ์	528	482(4.6)	3(2.1)	27(2.6)	5(0.7)	11(1.6)
อุดรธานี	368	323(3.1)	4(2.8)	22(2.1)	12(1.8)	7(1.0)
จังหวัดอื่น ๆ	1,154	1,008(9.6)	20(1.4)	61(5.9)	31(4.6)	34(5.0)
รวม	13,150	10,514	143	1,026	681	786
ร้อยละ		80.0	1.1	7.8	5.2	6.0

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและอายุเฉลี่ยของผู้รับบริการคุมกำเนิดตามรายวิธีตั้งแต่ปี พ.ศ.2520-2527

อายุ	TR (%)	VS (%)	IUD (%)	DMPA (%)	OC (%)
15-19	103(0.097)	0	86(8.4)	72(10.6)	71(9.0)
20-24	2,128(20.2)	6(4.2)	427(41.6)	337(49.5)	384(48.9)
25-29	3,686(35.1)	35(24.5)	353(34.4)	198(29.1)	246(31.3)
30-34	2,456(23.4)	43(30)	108(10.5)	46(6.8)	58(7.4)
35-39	1,391(13.2)	32(22.4)	38(3.7)	17(2.5)	18(2.3)
40-44	479(4.6)	18(12.6)	12(1.2)	10(1.5)	7(0.9)
45 +	271(2.6)	9(6.3)	2(0.2)	1(0.1)	2(0.3)
รวม	10,514	143	1,026	681	786
Mean	29.5	33.6	25.2	24.3	24.4
SD	0.25	1.6	0.95	1.2	1.2

3. อาชีพของผู้รับบริการทำหมันหญิงร้อยละ 67.9 เป็นเกษตรกร ร้อยละ 44.8 เป็นข้าราชการ อาชีพผู้รับบริการทำหมันชาย ร้อยละ 44.8 และห้วงอนามัย ร้อยละ 39.6 เป็นข้าราชการ ข้าราชการคุมกำเนิด ร้อยละ 29.4 ทำงานบ้านและข่าเม็คคุมกำเนิด ร้อยละ 44.4 รับราชการ รายละเอียดแสดงในตารางที่ 3

4. จำนวนบุตรมีชีวิตของผู้รับบริการทำหมันหญิงเฉลี่ย 3.02 ± 0.9 คน ทำหมันชาย 2.7 ± 0.9 คน ห่วงอนามัย 1.5 ± 0.8 คน ขาเม็คคุมกำเนิด 1.5 ± 0.7 คน และข่าเม็คคุมกำเนิด 1.1 ± 0.5 คน รายละเอียดแสดงในตารางที่ 5

ละเอียดแสดงในตารางที่ 4

5. ผู้รับบริการคุมกำเนิดวิธีต่าง ๆ เคยใช้วิธีคุมกำเนิดมาก่อนดังนี้

ทำหมันหญิง เคยคุมกำเนิดร้อยละ	61.3
ทำหมันชาย	” 47.3
ห่วงอนามัย	” 42.2
ขาเม็คคุมกำเนิด	” 44.1
และ ข่าเม็คคุมกำเนิด	” 41.9

รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนร้อยละ ระหว่างผู้ประกอบการวิชาชีพกับผู้รับบริการคุมกำเนิดตามรายวิธีตั้งแต่ปี พ.ศ.2520-2527

อาชีพ	TR (%)	VS (%)	IUD (%)	DMPA (%)	OC (%)
งานบ้าน	996(9.5)	19(13.3)	161(15.7)	200(29.4)	198(25.2)
ข้าราชการ	1,033(9.8)	64(44.8)	406(39.6)	169(24.8)	349(44.4)
เกษตรกร	7,143(67.9)	37(25.9)	332(32.4)	153(22.5)	81(10.3)
รับจ้าง	312(2.0)	10(7.0)	61(5.9)	85(12.2)	94(12.0)
ค้าขาย	1,030(9.8)	13(9.1)	65(6.3)	74(10.7)	64(8.1)
รวม	10,514	143	1,026	681	786

ตารางที่ 4 แสดงรายละเอียดเกี่ยวกับจำนวนบุตรมีชีวิตของผู้รับบริการคุมกำเนิดตามรายวิธี
ตั้งแต่ปี พ.ศ.2520-2527

จำนวนบุตรมีชีวิต	TR	VS	IUD	DMPA	OC
0	76	0	39	16	126
1	149	11	599	388	458
2	3,523	66	279	196	112
3	3,299	31	54	31	27
4	1,399	7	19	13	2
5	575	5	6	4	2
6	580	9	6	5	1
รวม	9,601	129	1,002	653	728
Mean $\pm$ SD	3.02 $\pm$ 0.9	2.7 $\pm$ 0.9	1.5 $\pm$ 0.8	1.5 $\pm$ 0.7	1.1 $\pm$ 0.5
ตกบันทึก*	913	14	24	28	58

* 2 ปีแรก (2520 และ 2521)

ตารางที่ 5 แสดงรายละเอียดการใช้การคุมกำเนิดก่อนการคุมกำเนิดครั้งนี้ตามรายวิธีตั้งแต่ปี พ.ศ.2520-2527

เคยใช้การคุมกำเนิดมาก่อน	TR %	VS %	IUD %	DMPA %	OC %
เคย	5,882(61.3)	61(47.3)	423(42.2)	288(44.1)	305(41.9)
ไม่เคย	3,719(38.7)	579(57.8)	579(57.8)	365(55.9)	423(58.1)
รวม	9,601	129	1,002	653	728
ไม่มีบันทึก	913	14	24	28	58

(2 ปีแรก 2520-2521)

6. อาการข้างเคียง (Side effects) และภาวะแทรกซ้อน (Complications) ขณะคุมกำเนิดต่ำมาก และไม่เป็นอันตรายร้ายแรงถึงชีวิต ดังนั้นกลุ่มที่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดส่วนใหญ่มีน้ำหนักเพิ่มขึ้น 17 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.1 พวกใช้ยาฉีดคุมกำเนิดส่วนใหญ่มีปัญหาเรื่องประจำเดือนขาดหายไป 203 ราย คิดเป็นร้อยละ 29.5 ปัญหาเรื่องลงมาคือ ประจำเดือนกระปริดกระปรอย และมีน้ำหนักเพิ่มขึ้น มีการตั้งครรภ์เกิดขึ้นในกลุ่มนี้ 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.3 พวกใช้ห่วง

อนามัยมีการตั้งครรภ์ 30 ราย คิดเป็นร้อยละ 3.4 ในกลุ่มผ่าตัดทำหมันหญิงไม่พบภาวะแทรกซ้อนขณะทำผ่าตัดในปี 2520 และ 2521 แต่ระหว่างปี 2522-2527 พบว่าผ่าตัดถูกไล่ จำนวน 10 ราย ผ่าตัดถูกกระเพาะปัสสาวะ จำนวน 7 ราย พบสตรีมีท่อนำไข่ข้างเดียว 1 ราย ในพวกทำหมันหญิง 10,514 มีการตั้งครรภ์เกิดขึ้น 28 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.3 ของผู้รับบริการทำหมันหญิงทั้งหมด รายละเอียดแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 แสดงอาการข้างเคียงและภาวะแทรกซ้อนของผู้รับบริการแต่ละวิธี

อาการข้างเคียง ภาวะแทรกซ้อน	TR N = 10,514 ราย	IUD N = 1,026 ราย	DMPA N = 681 ราย	OC N = 786 ราย
เลือดออกกระปริบกระปรอย	—	10	85	—
ขาดประจำเดือน	—	5	203	—
ฝ้าเพิ่มขึ้น	—	—	31	—
ฝ้าลดลง	—	—	2	—
น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น	—	—	79	17
น้ำหนักตัวลดลง	—	—	16	9
ตั้งครรภ์	28(.13%)	30(3.4%)*	2(0.3%)	—
ความดันสูง	—	—	7	3
ปวดศีรษะ	—	—	15	5

* ปี 2526 มีการใช้ Multiload 206 ราย เกิดการตั้งครรภ์ 9 ราย คิดเป็น 4.4%

ปี 2527 มีผู้ใช้ Multiload 345 ราย เกิดการตั้งครรภ์ 12 ราย คิดเป็น 3.5%

วิจารณ์

ผู้ที่มาทำหมันหญิงมีมากกว่าวิธีคุมกำเนิดวิธีอื่น ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีมากกว่าผู้ที่มาทำหมันชาย ในอัตราส่วน 73 : 1 และเมื่อคิดเฉพาะทำหมันแห้งมีมากกว่าทำหมันชายในอัตราส่วน 22 : 1 แต่เมื่อรวมเฉพาะกลุ่มหญิงทำหมันหลังคลอดจะมีมากกว่าหญิงทำหมันแห้ง และหมันชายเป็นอัตราส่วน 2 : 1 และ 45 : 1 ตามลำดับ ตามรายงานของโครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข ในปี พ.ศ.2525⁽³⁾ รายงานว่าหญิงทำหมันมากกว่าชาย มีอัตราส่วนเท่ากับ 6 : 1 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะชายไม่สนใจเสียสละและไม่นิยมการทำหมัน ดังนั้นการที่จะกระตุ้นให้ชายมีการยอมรับและตัดสินใจเลือกใช้การทำหมันชายจะต้องมีวิธีการจูงใจที่สูงมาก ดังจะเห็นได้จากการศึกษาวิจัยของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล⁽⁴⁾ พบว่าชายต้องใช้เวลาเป็นปีก่อนตัดสินใจทำหมัน ทั้งนี้การเลือกใช้วิธี

คุมกำเนิดของฝ่ายชายมีน้อยมาก ถ้าจะต้องทำหมันแล้วความวิตกกังวลในเรื่องของการทำงานกลัวว่าจะทำงานหนักไม่ได้ ซึ่งจะมีผลกระทบต่อครอบครัวของตน ส่วนความนิยมของการทำหมันหลังคลอดนั้นมีมาก ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะการทำหมันหลังคลอดมีมานานแล้ว ซึ่งเป็นที่รู้จักและคุ้นเคยในหมู่ประชาชน นอกจากนี้ระยะเวลาหลังคลอดเป็นระยะที่บุคลากรทางสาธารณสุขมีโอกาสพบ และกระตุ้นให้หญิงเหล่านั้นมีการยอมรับการทำหมัน อีกทั้งความเจ็บปวดจากการคลอดทำให้เกิดการยอมรับและตัดสินใจได้ง่าย จึงพบว่าการทำหมันหลังคลอดสูงกว่าการทำหมันทุกวิธี

เป็นที่น่าสังเกตว่าการทำหมันชายมีอัตราต่ำมาก ซึ่งเป็นที่ยอมรับกันแล้วว่าการทำหมันชาย เป็นวิธีคุมกำเนิดชนิดถาวรที่ทำให้ได้สะดวกและมีต้นทุนในการคุมกำเนิดต่ำที่สุด การรณรงค์ให้ฝ่ายชายได้มีการทำหมันชายมากขึ้นจึงควรได้รับการพิจารณาอย่างจริงจังต่อไป

จากการศึกษาของรายงานนี้ พบว่าสตรีทำหมันหญิงส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 25-29 ปี อายุเฉลี่ย 29.5 ± 0.25 ปี สอดคล้องกับการศึกษาของ มนัสวี อุณหพันธ์⁽⁶⁾ กลุ่มทำหมันชายส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 30-34 ปี อายุเฉลี่ย 33.6 ± 1.6 ปี ผู้ใช้ห่วงอนามัยชนิดคุมกำเนิดและยาเม็ดคุมกำเนิด ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 20-24 ปี คิดเป็นอายุเฉลี่ยเท่ากับ 25.2 ± 0.9 ปี, 24.3 ± 1.2 ปี และ 24.4 ± 1.2 ปี ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่าอายุนั้นมีบทบาทสำคัญต่อการเลือกใช้วิธีคุมกำเนิด เพราะสตรีวัยระหว่าง 15-24 ปี นั้นจะนิยมใช้วิธีคุมกำเนิดชั่วคราว แต่เมื่อมีอายุมากขึ้นจำนวนที่ใช้วิธีคุมกำเนิดชั่วคราวจะเริ่มลดลงตามลำดับ เพราะสตรีที่มีบุตรน้อยยังมีบุตรไม่ครบตามความต้องการ ฉะนั้นในระหว่างที่ต้องการเว้นระยะการมีบุตรจึงนิยมใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิแบบชั่วคราว ส่วนสตรีที่มีอายุเลยวัยกลางคนไปแล้วนั้น ส่วนใหญ่จะได้บุตรครบตามที่ต้องการแล้ว จึงใช้วิธีป้องกันการปฏิสนธิแบบถาวรเช่นเดียวกับกลุ่มทำหมันชาย

อาชีพ พบว่าพวกทำหมันหญิง 67.9 มีอาชีพเกษตรกรรม ทำหมันชาย ห่วงอนามัย และยาเม็ดคุมกำเนิด ร้อยละ 44.8, 39.6 และ 44.4 มีอาชีพรับราชการตามลำดับ ส่วนชนิดคุมกำเนิดร้อยละ 29.4 มีอาชีพทำงานบ้าน จะเห็นได้ว่าผู้คนที่มารับบริการคุมกำเนิดมีอยู่ทุกระดับอาชีพ มีตั้งแต่ยากจนไปถึงระดับมั่งมีศรีสุข อาจกล่าวได้ว่าฐานะทางครอบครัวนั้นเข้ามาเกี่ยวข้องกับ การใช้วิธีคุมกำเนิดน้อย

จำนวนบุตรมีชีวิตของกลุ่มที่ทำหมันหญิงและทำหมันชาย โดยเฉลี่ย 3 คน ของกลุ่มที่ใช้ห่วงอนามัย ยาฉีดคุมกำเนิด และยาเม็ดคุมกำเนิด โดยเฉลี่ย 1-2 คน จากการสำรวจในภาคต่าง ๆ ปรากฏว่าครอบครัวคนไทยต้องการมีบุตรเฉลี่ยครอบครัวละ 3 คน⁽⁹⁾ แสดงให้เห็นว่า จำนวนบุตรที่มีชีวิตมีความ

สัมพันธ์กับวิธีป้องกันการปฏิสนธิ ในแต่ละวิธีคือ ผู้ที่มีจำนวนบุตรมีชีวิตอยู่ระหว่าง 1-2 คน นั้น จะใช้วิธีคุมกำเนิดแบบชั่วคราว แต่เมื่อจำนวนบุตรมีชีวิตมีจำนวนมากก็ย่อมจะต้องการใช้วิธีคุมกำเนิดแบบถาวร พวกทำหมันหญิงร้อยละ 61.3 เคยใช้วิธีคุมกำเนิดมาก่อน ส่วนพวกทำหมันชาย ห่วงอนามัย ยาฉีดคุมกำเนิด และยาเม็ดคุมกำเนิด ส่วนใหญ่ไม่เคยใช้วิธีคุมกำเนิดมาก่อนร้อยละ 52.7, 57.8, 55.9 และ 58.1 ตามลำดับ ส่วนภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นเนื่องจากทำหมันชายและทำหมันหญิง ไม่มีอันตรายร้ายแรงถึงชีวิต พบเช่นเดียวกับการรายงานของต่างประเทศ⁽⁷⁾ ส่วนอาการข้างเคียงของวิธีคุมกำเนิดชั่วคราว พบเช่นเดียวกับการศึกษาของ อรุษา เทพพิสัย ปี 2525⁽⁸⁾ คือ ปัญหาความผิดปกติของประจำเดือน น้ำหนักร่างกายเปลี่ยนแปลง ส่วนประสิทธิภาพของการคุมกำเนิดที่พบในการทำหมันหญิงและยาฉีดคุมกำเนิด ร้อยละ 0.3 ในผู้ใช้ห่วงอนามัย พบอัตราการตั้งครรภ์ร้อยละ 3.4 ส่วนรายงานต่างประเทศเกี่ยวกับประสิทธิภาพของการตั้งครรภ์หลังทำหมัน โดยวิธี Minilaparotomy ที่ทำหมันโดยวิธี Pomeroy's technique มีอัตราการตั้งครรภ์ร้อยละ 0-0.4⁽⁷⁾ อัตราการตั้งครรภ์ในสตรีที่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด ร้อยละ 1.4 และในพวกที่ใช้ห่วงอนามัยร้อยละ 2.8 ฉะนั้นผู้ทำหน้าที่ให้บริการวางแผนครอบครัว ควรจะได้พิจารณาถึงการณรงค์ให้ความรู้แก่ประชาชน เพื่อเลือกใช้วิธีคุมกำเนิดให้เหมาะสมกับคู่ของตน และได้ตระหนักถึงปัญหาครอบครัว โดยเฉพาะการมีลูกเมื่อนำไปเทียบกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต

สรุป

ผู้รับบริการคุมกำเนิดที่โรงพยาบาลศรึนควินทรเวชมหาวิทยาลัยขอนแก่น ปี พ.ศ.2520-2527 มีจำนวนทั้งหมด 13,150 ราย เป็นกลุ่มที่ทำหมันหญิง 10,514 ราย ทำหมันชาย 143 ราย ใช้ห่วงอนามัย 1,026 ราย

ฉีดยาคุมกำเนิด 681 ราย และขามัดคุมกำเนิด 786 ราย พบว่าอายุโดยเฉลี่ย 29.5 ปี ในกลุ่มทำหมันหญิง 33.6 ปี ในกลุ่มทำหมันชาย ส่วนวิธีคุมกำเนิดชั่วคราวทั้ง 3 วิธี มีอายุระหว่าง 20-24 ปี อาชีพในกลุ่มทำหมันหญิงร้อยละ 67.9 มีอาชีพเกษตรกรรม ทำหมันชาย ห่วงอนามัย ขามัดคุมกำเนิด ร้อยละ 44.8, 39.6 และ 44.4 มีอาชีพรับราชการ ส่วนขาคัดคุมกำเนิดร้อยละ 29.4 มีอาชีพทำงานบ้าน และจำนวนบุตรมีชีวิตในกลุ่มที่ใช้วิธีคุมกำเนิดถาวร มีบุตรโดยเฉลี่ย 3 คน กลุ่มที่ใช้วิธีคุมกำเนิดชั่วคราว มีบุตรโดยเฉลี่ย 1-2 คน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ รองศาสตราจารย์แพทย์หญิง ขวนชม สกนธวัฒน์ หัวหน้าหน่วยวางแผนครอบครัว และหัวหน้าภาควิชาสูติ-นรีเวชวิทยา และผู้ช่วย-ศาสตราจารย์นายแพทย์ภิเศก ลุมพิกานนท์ รองหัวหน้าภาควิชาสูติ-นรีเวชวิทยา ที่ได้ให้คำแนะนำ ตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา และขอบคุณ เจ้าหน้าที่หน่วยงานวางแผนครอบครัว ที่ได้ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

1. วิฑูร โสตานนท์ โครงการส่งเสริมวางแผนครอบครัวและพัฒนาประชากรภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เรื่อง การประเมินผลบริการวางแผนครอบครัวในระดับจังหวัด คัดลอกจากโครงการวิจัยผลการผ่าตัดทำหมันชายและหมันหญิงเคลื่อนที่วารสารสมาคมทำหมันแห่งประเทศไทย. ธันวาคม 2526, หน้า 69.
2. Presser H.B., "Voluntary Sterilization", A World New Reports on Population/Family Planning. (July, 1970), p. 1-6.
3. รายงานโครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข, 2525.
4. อมรา สุนทรธาดา "คุณเชื่อไหม ผู้ชายใช้เวลาเป็นปีก่อนตัดสินใจไปทำหมัน" ประชากรและการพัฒนา. ปีที่ 4, ฉบับที่ 6, สิงหาคม-กันยายน 2527, หน้า 2.
5. มนัสวี อุณหันธ์ "การศึกษารายงานการทำหมันหญิง 10,314 ราย ภายในประเทศไทย" การสัมมนาทางวิชาการแห่งชาติ เรื่อง ประชากรของประเทศไทย ครั้งที่ 2. (พระนคร : โรงพยาบาลของสมาคมสังคมศาสตร์ แห่งประเทศไทย, 2509) หน้า 134.
6. เอกสารประกอบการพิจารณาในการขอพระราชทานเหรียญดุษฎีมาลา เข็มศิลปวิทยาของศาสตราจารย์นายแพทย์วิฑูร โสตานนท์, หน้า 5.
7. Sterilization. Population Reports, Series CNO 1976 : p. 7.
8. อรุษา เทพพิสัย เอกสารประกอบการบรรยาย เรื่อง ยาฮอร์โมนคุมกำเนิด ภาควิชาสูติ-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร, 2525.